## АИТВ-инфекциясының анадан балаға берілуінің алдын алу

Анандан балаға жүктілігі, босанған немесе емшекпен емізуі кезеңінде АИТВ –ның берілу жолы кең тараған күйінде қалуда.

АИТВ жұқтырған әйел АИТВ жұқтырған да, сонымен қатар дені сау бала тууы мүмкін. Статистика бойынша, АИТВ жұқтырған әйелдерден туған 100 баланың орташа есеппен 30% жұқтыруға, оның ішінде 5 -тен 11% дейінгісі жатырында, 15% — туған кезінде, 10% — емшекпен емізу кезінде шалдығады, және 70% жағдайында бала жұқтыруға шалдықпайды.

Бала 3 жасқа толған кезге дейін диагнозы қойылмайды. Бұл- ананың АИТВ-ға дене қарсылығының, баланың қанында үш жылда сақталатындығымен, және егер осылар кейін жоқ болып кеткен кезде, онда бала АИТВ-теріс деп есептеледі, егер оның өзінің дене қарсылығы пайда болса, бала АИТВ –оң деп есептелетіндігімен түсіндіріледі.

Ананың перзентханада баласынан бас тарту жағдайы жиі ұшырасады, сондықтан АИТВ жұқтырған жүкті әйелдермен (жүктілігі кезінде дұрыс мінез-құлқы болған кезде) жұмыс жүргізу және оларға денсаулығы жоғары бала туу мүмкіндігі бар екендігін түсіндіру қажет.

АИТВ инфекцияларын жұқтыру қаупін арттыруға ықпал ететін фактілерге де тоқталған жөн:

1. Адамның қанындағы немесе ана қынапты секретінде иммун тапшылығы вирусының деңгейі (вирусты мәртебесі). Тиісінше ,вирустың шоғырланымы жоғары болса, солғұрлым балаға инфекция берілуінің қаупі жоғары болады.

2. ЖИТС-тің ауырып пайда болуы (осылардың анада болуы). Әйелдің әлеуметтік мәртебесі (тұру, тамақтану, гигиена, медициналық қызмет көрсетілу жағдайы). Әйелдерге баланы көтеруі және қалыпты өсіп-жетілуі үшін оңтайлы жағдай жасалған дамыған елдерде, адамның иммун тапшылығы вирусы бар бала туу қаупі екі есеге төмендеген.

3. Мынадай тәуелділік байқалады: әйел жүктілігін ұзақ көтерсе, солғұрлым баланың АИТВ жұқтыру қаупі жоғары болады - ұрық жүктіліктің 8 – 12 аптасының өзінде жұқтыруы мүмкін. Алайда бала көбінесе туған кезінде жұқтырады.

 Шала туған не күнінен асып туған балалар басқаларынан гөрі көбінесе АИТВ жұқтырады, егер босануы күрделі өтсе (әсіресе бала анасының босану жолынан өтуі кезіндегі екінші сатысында) жұқтыру қаупі ұлғаяды.

Егер қынабында қабыну үдерісі болатын болса (жара не жырық), анадан балаға жұқтыру қаупі өсетіні сөзсіз, онда ұрық төңірегіндегі қабықшаның мезгілінен бұрын айырылуы тіркеледі. Мұндай жағдайда дәрігерлер көбінесе, туу үдерісінде баланың ықтимал АИТВ жұқтыруын азайту үшін - ұрық төңірегіндегі қабықша айырылғанға және толғату басталғанға дейін, жарып алу тәсілін қолданады.

 Қазіргі кезде жүкті әйелдерді емдеудің профилактикалық курсы бар және жұмыс істейді, оның мақсаты - туу кезінде жұқтырған анадан балаға АИТВ берілуінің қаупін азайту болып табылады.

Осы емдеу, ананың женсаулық жағдайын жақсартыға емес, қайта иммун тапшылығы вирусын жұқтырудан тек қана ұрықты қорғауға бағытталған. Осындай емдеу курсын қолдану кезінде баланың ықтимал жұқтыруы 2/3 –ке азаяды. Емдеу ана босанғаннан кейін аяқталады.

 Жұқтырған анадан балаға АИТВН берілу қаупін жоққа шығаруға болмайды, сондықтан да АИТВ-оң бар анадан туған нәрестені жасанды жолмен емізелі (дәрігерлермен ұсынылады).

«№ 2 АҚЕ» МКҚК базасындағы АИТВ/ЖИТС бойынша анонимдік тестілеу және психоәлеуметтік консультация кабинетінің эпидемиолог-дәрігері Ж. Төлепова.